

FICHE DE RENSEIGNEMENTS POUR L'ATTRIBUTION DU LOGEMENT

ARMEE D'APPARTENANCE : AIR TERRE MER
SCA SID DIRISI SSA

Les renseignements contenus dans cette fiche resteront confidentiels.
Renseignez-la avec le plus grand soin car elle conditionne l'attribution de votre futur logement.
A retournez aux adresses mail ci-dessous dans les meilleurs délais.

cdtensecond@rsma.pf
adj-daf@rsma.pf
bureau-logement@rsma.pf

Rappel : la demande de concession de passage gratuit famille (CPG FAMILLE) doit être transmise dans les meilleurs délais au GSPI afin d'anticiper la réservation des vols.

Le versement d'un dépôt de garantie sera demandé lors de la prise en compte du logement.
Son montant est fixé à 30 000 XPF (soit environ 250 Euros)

IDENTIFICATION CIVILE DU DEMANDEUR

Nom : Prénom :
Email civil :
Téléphone domicile : Téléphone portable :

IDENTIFICATION MILITAIRE DU DEMANDEUR

Grade : Identifiant défense :
Affectation actuelle :
Téléphone professionnel : Email :
RRH de l'unité, Grade : Nom : Prénom :
Email intradef du RRH :

Si conjoint militaire répondre aux questions suivantes :

Lieu d'affectation actuel :

Grade : **Nom :**

Précision sur sa position administrative future :

Muté Outre-Mer : oui non

Si oui préciser sa future affectation :

Si couple de militaires mutés dans 2 organismes différents, préciser par quel organisme sera traitée votre demande de logement :

En congé parental : oui non

En congé sans solde : oui non

Retraité militaire : oui non

Nom du chargé de famille :

SITUATION DE FAMILLE				
Marié <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Veuf <input type="checkbox"/> Divorcé <input type="checkbox"/> Séparé <input type="checkbox"/> Pacse <input type="checkbox"/> Concubinage <input type="checkbox"/> Autre :				
ENFANTS OU PERSONNES A CHARGE, DONT CONJOINT, PRESENTS SUR LE TERRITOIRE				
Nom Prénom	Age	Sexe	Type d'établissement scolaire ou spécialisé qui sera fréquenté en Polynésie (maternelle, collège, lycée...)	Observations *

* précisez dans cette colonne les enfants ou personnes à charge fiscalement présentant un handicap, ou nécessitant des prestations particulières et notamment la proximité d'un établissement hospitalier, sanitaire, structure spécialisée etc...

SOUHAIT(S) PARTICULIER(S) CONCERNANT LE LOGEMENT
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Suivi médical nécessitant un logement proche d'un hôpital ou d'une structure spécialisée / adaptée (à préciser dans observation) <input type="checkbox"/> Logement avec accès handicapé <input type="checkbox"/> Epouse sans permis, logement proche des crèches, écoles, magasins, médecins. <input type="checkbox"/> Enfant en cycle d'études universitaires, <u>logement proche de l'université</u> <input type="checkbox"/> Enfants en bas âges, logement de préférence de plein pied ou appartement avec ascenseur. <input type="checkbox"/> Propriétaire d'animaux, je souhaiterais <u>dans la mesure du possible</u> occuper une maison. <p style="text-align: center;">_____</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Souhaitez-vous que votre famille arrive à la même date que vous sur le territoire ? : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Date approximative d'arrivée de votre caisse maritime :
<p style="text-align: center;">OBSERVATION(S) PARTICULIERE(S) AUTRES QUE CELLES INDIQUEES CI-DESSUS PERMETTANT D'IDENTIFIER LES BESOINS PRECIS DE LA FAMILLE EN TERMES DE LOGEMENT.</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>